

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

INFORME PRELIMINAR ☐

INFORME DEFINITIVO ☒

MÉTODO DE AUDITORÍA:	
<p style="text-align: center;">Presencial (X) Remota () Combinada ()</p>	
NOMBRE DE LA AUDITORÍA: Auditoría Interna de Calidad 2025 - Proceso Gestión de Titulación y Legalización	NÚMERO DE LA AUDITORÍA: N°5
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Determinar si el proceso de Gestión de Titulación y Legalización es conforme con los requisitos propios de la organización, y de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2015, Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG; verificando que se implementa y se mantiene eficazmente.	FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME: 22/09/2025
ALCANCE AUDITORÍA: Aplica a las actividades contempladas dentro del alcance del proceso de Gestión Titulación y Legalización y que son descritas en la caracterización GDT-CP-01 V17. Las actividades relacionadas en el alcance del procedimiento para expedir el certificado del beneficio de exención de impuesto de renta - GDT-PR-12 V01.	
CRITERIOS: Requisitos aplicables NTC-ISO 9001:2015 Requisitos aplicables del Decreto 1499/2017 - Modelo Integrado de Gestión y Planeación - MIPG Otros requisitos potencialmente aplicables al alcance de la auditoría Ordenanza 14 del 16 de julio de 2024 Decreto Reglamentario 2024070004371 del 9 de octubre de 2024	
LÍDER DE PROCESO: Beatriz Eugenia Rendón Zapata	

Reunión de Apertura:						Ejecución de la Auditoría:				Reunión de Cierre:					
Día	10	Mes	09	Año	2025	Desde	10/09/2025	Hasta	10/09/2025	Día	10	Mes	09	Año	2025
							D / M / A		D / M / A						

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Equipo auditor (Nombre, cargo y dependencia)

NOMBRE DEL AUDITOR LÍDER:

Ana María Bedoya Ospina, profesional universitaria, Oficina de Comunicaciones

NOMBRE DEL AUDITOR INTERNO ACOMPAÑANTE:

Ana María González Osorno, profesional de apoyo contratista, Dirección de Control Interno.

RESULTADOS DE LA AUDITORÍA:

No.	ASPECTOS FAVORABLES
1	Recursos y Ambiente para la Operación de los Procesos (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 7.1.4) Se evidenció la renovación de equipos, destacando la adquisición de tecnología especializada en topografía, lo que fortalece la capacidad operativa y optimiza la ejecución de actividades con menor dependencia de intermediarios. Este fortalecimiento refleja una gestión eficaz de los recursos, alineada con los principios de mejora continua.

Nro.	NO CONFORMIDADES
1	Normograma: Se evidenció que el normograma del proceso no se encuentra actualizado conforme a la normatividad vigente. En el GEO-F0-13 “Informe de seguimiento de desempeño de procesos” del 15 de enero de 2025, correspondiente al cuarto trimestre de 2024, se dejó constancia en el ítem 18 de la matriz GJC-MT-01 (normograma institucional) sobre la inclusión de la Ordenanza 14 del 16 de julio de 2024 y de su Decreto Reglamentario 2024070004371 del 9 de octubre de 2024; sin embargo, no se evidenció el acta de reunión firmada por el líder del proceso, el apoyo jurídico y los integrantes del equipo que participaron en la revisión, como constancia de validación de la vigencia normativa. Lo anterior incumple el lineamiento institucional establecido en la matriz GJC-MT-01, que dispone la actualización del normograma al menos una vez al año.
2	Grupos de Valor/Partes Interesadas (ISO 9001:2015 – Cl. 4.2) En el GEO-F0-13 “Informe de seguimiento de desempeño de procesos” elaborado el 15 de enero de 2025, correspondiente al cuarto trimestre de 2024, se registró a la Agencia Nacional de Tierras como parte de los grupos de valor. Sin embargo, en la auditoría se constató que dicha entidad no tiene relación vigente con el proceso, y aunque se decidió retirarla de los grupos de valor, no se realizó la actualización en la matriz GEO-MT-09 V08. Esta falta de actualización genera inconsistencias en la identificación y gestión de las partes interesadas, incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015, cláusula 4.2.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Nro.	OBSERVACIONES
1	<p>Planificación: Acciones para Abordar Riesgos y Oportunidades (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 6.1)</p> <p>El proceso gestiona actualmente dos riesgos en la matriz institucional; sin embargo, no se evidenció lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La inclusión de un riesgo relacionado con la calibración de equipos topográficos, previamente identificado como oportunidad de mejora en el plan de mejoramiento 2025. • Adicionalmente, aunque se identificó un riesgo de corrupción, no se consideraron otros riesgos relevantes derivados de un análisis técnico del proceso. <p>Si bien la matriz de riesgos se encuentra actualizada, no se evidencian de manera suficiente las evidencias documentadas de los controles definidos, lo que limita la verificación de su eficacia. Esta situación puede generar vacíos en la gestión integral de riesgos del proceso, con el riesgo de incumplir lo establecido en los numerales 6.1 de la NTC ISO 9001:2015.</p>
2	<p>Evaluación del Desempeño: Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 9.1 / Decreto 1499 de 2017)</p> <p>Se evidenció la necesidad de fortalecer los análisis de indicadores del proceso, en especial su correspondencia entre datos cuantitativos y cualitativos, así como su pertinencia para generar valor. Particularmente: el indicador de atención al público refleja un volumen bajo de datos y no aporta información significativa para la toma de decisiones, no se evidenció análisis suficiente sobre el cumplimiento o incumplimiento de las metas definidas, y podrían incorporarse indicadores que reflejen mayor valor agregado (como ahorro de las familias o impacto económico de exoneraciones legalizadas). Esta situación puede generar debilidades en la toma de decisiones y en la mejora continua del proceso.</p>

Nro.	OPORTUNIDAD DE MEJORA
1	<p>Página web institucional:</p> <p>Se recomienda incluir en el micrositio de la página web institucional la Ordenanza 14 del 16 de julio de 2024, con la finalidad de permitir la trazabilidad normativa sobre la exoneración del impuesto y los requisitos establecidos permitiendo la comunicación con las partes interesadas.</p>
2	<p>Planificación y control operacional (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 8.1)</p> <p>Se evidenció que el proceso presenta en construcción la Matriz de trazabilidad de títulos potenciales, enfocada en la gestión del área. Se identifica como oportunidad de mejora documentarla ante el Modelo de Gestión Organizacional, lo cual permitiría fortalecer la trazabilidad y alineación con la gestión institucional.</p>

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

PLAZO DOCUMENTACION PLAN DE MEJORAMIENTO: (Se contará con 10 días hábiles, luego de notificado el informe de Auditoría Interna para atender los hallazgos).

Nro.	CONCLUSIONES
1	El proceso evidencia un alto grado de compromiso con la gestión de la calidad, reflejado en el liderazgo de sus responsables, la gestión de recursos humanos y técnicos especializados, la implementación de controles sobre los equipos de medición y la adecuada gestión documental. Estos elementos fortalecen la alineación estratégica y el cumplimiento de la política de calidad.
2	El proceso presenta fortalezas y avances significativos, pero también áreas de mejora que requieren atención prioritaria para asegurar un cumplimiento sostenido de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015, el Decreto 1499 de 2017 y demás normativa aplicable. Las observaciones y la oportunidad de mejora identificadas constituyen insumos para robustecer el sistema, evitando riesgos futuros y potenciando la efectividad del SGC.
3	<p>Evaluación de la eficacia plan de mejoramiento institucional derivado de la auditoría interna de calidad 2024:</p> <p>No conformidad N°2: Revisando el procedimiento GDT-PR-02 V12 para la Titulación y Cesión a título gratuito de predios urbanos se identificó en la actividad "Recibo de requisitos Legales y formales para firma de convenio o plan de trabajo" que los registros "Lista de chequeo de convenio o plan de trabajo (GDTFO-13)" establecidos como control en el proceso no se están realizando, toda vez que, por decisión administrativa no se está celebrando convenios, si no memorandos de entendimiento; además, en la actividad "Suscripción del convenio o plan de Trabajo" los registros: "Plan de trabajo de Municipios u otras entidades (GDTFO-10)", al igual que en la actividad " Bitácora del proceso de Gestión de Titulación y Legalización" los registros: "Bitácora de novedades del proceso de Gestión de Titulación y Legalización. (GDT-FO-48)", no se presentaron las evidencias, el equipo de trabajo expresa que estos no son necesarios dado que las asesorías no generan insumos para la Entidad, lo anterior, presenta incumplimiento 8.1 planificación y control operacional de la norma ISO 9001:2015.</p> <p>Corrección: Realizar la revisión y actualización del procedimiento GDT-PR-02 V12 Para la Titulación y Cesión a Título Gratuito de Predios Urbanos y registrarlo en el Sistema de Gestión.</p> <p>Acción correctiva: Solicitar capacitación sobre los lineamientos de Gestión Organizacional con relación a la actualización de la información Documentada de la entidad.</p> <p>Observación equipo auditor: Se verifica que el plan de mejoramiento planteado es pertinente para dar cierre a la no conformidad; no obstante, la confirmación de su eficacia quedará sujeta a la evidencia de la implementación y sostenibilidad de las acciones en la en la evaluación del GDT-PR-02 V12 para la Titulación y Cesión a título gratuito de predios urbanos cuando sea priorizado. No se evalúa su eficacia.</p> <p>Observación N°3: Se revisa la GEO-MT-11 V08 MATRIZ DE RIESGOS DE CORRUPCION 2024 y GEO-MT-10 V07 MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONALES, si bien se encuentran con el análisis del riesgo inherente, falta tener mayor conocimiento de esta, en cuanto a los atributos</p>

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

de los controles, generando un posible riesgo de incumplimiento al numeral 6.1 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES de la norma ISO 90001-2015

Acción de mejora: Solicitar a Gestión Organizacional una retroalimentación sobre la Matriz de Riesgos Organizacionales y de Corrupción, con el fin de comprender la dinámica de la entidad y estar apropiados de esta.

Observación equipo auditor: Acción eficaz. Se verifica que la acción definida es pertinente, en tanto facilita la apropiación del equipo sobre los atributos de los controles y mejora la comprensión de las matrices de riesgos. Su eficacia se reflejará en el fortalecimiento del análisis de riesgos y en la disminución del riesgo de incumplimiento frente al numeral 6.1 de la norma ISO 9001:2015

Observación N°4: Realizando trazabilidad del procedimiento GDT-PR-02 V12 para la Titulación y Cesión a título gratuito de predios urbanos, se presentó evidencia mediante correo electrónico del mes de noviembre de 2023 sobre solicitud interna en el proceso de ajustar el procedimiento, sin embargo, se identificó ausencia de conocimiento sobre los lineamientos institucionales para la actividad de actualización, por lo cual, puede generar riesgo de incumplimiento de la guía GEO-GU-01 V06 GUIA INFORMACION DOCUMENTADA

Acción de mejora: Solicitar a Gestión Organizacional una retroalimentación sobre los lineamientos de la actualización de información documentada, con el fin de comprender la dinámica de la entidad y estar apropiados de esta.

Observación equipo auditor: Acción eficaz. Se verifica que la acción propuesta es pertinente, ya que permite fortalecer el conocimiento del equipo frente a los lineamientos institucionales para la actualización de la información documentada. Su eficacia se evidencia en la correcta aplicación de dichos lineamientos en los ajustes realizado por el proceso, reduciendo el riesgo de incumplimiento de la guía GEO-GU-01 V06.

Oportunidad de mejora N°5: Dentro del proceso manejan encuestas de satisfacción al cliente dirigidas a personas naturales. Se sugiere realizar un medio que permita evaluar la satisfacción de los clientes principales del proceso como lo son los Municipios y el Ministerio de Vivienda.

Observación del proceso: No se acoge toda vez que en el año 2023 se estableció la misma oportunidad de mejora, y se ha llegado a la conclusión de que las respuestas a dichas encuestas podrían estar altamente influenciadas por factores subjetivos, particularmente en función de la relación de los municipios con la administración gubernamental vigente. La percepción de satisfacción puede estar vinculada a la afinidad entre el municipio y la gobernación actual, lo cual podría comprometer la objetividad y el rigor técnico de las respuestas.

Observación equipo auditor: Cierre no eficaz. Se evidenció que el cierre de la observación no fue eficaz, dado que en la respuesta presentada solo se justificó la no aplicabilidad de la acción frente a los municipios, sin aclarar la situación relacionada con el Ministerio de Vivienda, que también hacía parte del alcance del hallazgo. De acuerdo con la metodología de auditoría, cuando una acción no se acoge debe indicarse expresamente el motivo de su no aplicabilidad en todos los aspectos del hallazgo o dejar la justificación completa que cubra la totalidad del alcance.

Por lo anterior, es conveniente ajustar la justificación presentada.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Oportunidad de mejora N°6: Presentan una carpeta compartida y actualizada por el equipo de trabajo por medio de Share Point; se recomienda subir los documentos claves para cada memorando de entendimiento o convenio al sistema de Mercurio con el fin de asegurar la documentación que genera el proceso.

Acción de mejora: Se realizará el cargue de los memorandos de entendimiento al Sistema de Mercurio indexándolo los en el expediente contractual del convenio 938-2024 firmado con el ministerio.

Observación equipo auditor: No se evalúa su eficacia, toda vez que, la acción se encuentra en gestión con fecha de cierre el 22/10/2025.

Oportunidad de mejora N°7: Verificando la trazabilidad de la operación del proceso se identificó que es conveniente asegurar desde el sistema de gestión los parámetros de comunicación (qué comunicar; cuándo comunicar; a quién comunicar; cómo comunicar y quién comunicar) que permita evidenciar los puntos de control comunicacional incluyendo la custodia de la documentación.

Acción de mejora: Se realizará el traslado de la oportunidad de mejora al proceso de Gestión Organizacional, con el fin de que se establezca el lineamiento.

Observación equipo auditor: Cierre no eficaz: Se verifica que la acción es pertinente, ya que permite escalar la necesidad al proceso responsable, garantizando la definición de parámetros institucionales de comunicación. Sin embargo, evaluando la implementación de los controles establecidos por la organización, se evidencia que, actualmente no están operando, por lo cual, es conveniente demostrar su gestión e incluir el numeral 7.4 “comunicación” en la caracterización del proceso de Titulación (GDT-CP-01 V17).

Oportunidad de mejora N°8: Es conveniente incluir dentro del sistema de gestión el control de los memorandos de entendimiento, que permita ser custodiados e identificados mediante numeración en los registros documentales alineados con las tablas de retención documental.

Acción de mejora: Se realizará mesa de trabajo con el equipo con el fin de determinar el control de los memorandos de entendimiento y la revisión de las tablas de retención documental para la custodia de los mismos.

Observación equipo auditor: No se evalúa su eficacia, toda vez que, la acción se encuentra en gestión con fecha de cierre el 22/10/2025.

Oportunidad de mejora N°9: Se recomienda revisar y actualizar los nueve (9) posibles productos no conformes establecidos en la caracterización del proceso Gestión de Titulación (GDT-CP-01 V16) ya que, se constató con el proceso que actualmente solo se encuentra trazabilidad de los siguientes tres (3): (i) Informe sobre la caracterización social de los municipios: falta de completitud por el equipo y retraso en la entrega de fichas técnicas cruciales para la titulación de predios. (ii) Consolidado de Encuestas de Atención al público, y (iii) Atención oportuna a las PQRSF

Acción de mejora: Se realizará la actualización de la caracterización del proceso, en la cual se revisen y en caso tal se actualicen las salidas no conformes que se generan desde el proceso.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

	<p>Observación equipo auditor: Cierre eficaz. Se realizó un muestreo con el siguiente posible producto no conforme documentado en la Caracterización (GDT-CP-01 V17) del proceso: <i>“Reporte Consolidado de entrega de títulos, escrituras”</i> cómo se controla <i>“Matriz de Titulación y Legalización”</i> ¿Quién lo controla? <i>“Oficina de Titulación/ Planeación Estratégica”</i> Frecuencia de Control <i>“Bimestral”</i>, por lo cual se evidenció su gestión y registro de manera permanente; a razón de su evaluación se generó una oportunidad de mejora en el presente informe frente al aseguramiento de la matriz.</p>
--	---

¿SE MATERIALIZARON RIESGOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA?		
SI		¿CUÁLES?
NO	X	

OBSERVACIONES FRENTE A LOS RESULTADOS:

Liderazgo y Compromiso (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 5.1.1)

Durante la auditoría se evidenció que el líder del proceso demuestra un alto grado de **liderazgo y compromiso con la política de calidad**, manteniendo claridad en la asignación de roles y responsabilidades dentro del equipo. Este enfoque ha permitido una ejecución ordenada y efectiva de las actividades, así como la capacidad de anticipación frente a posibles cambios institucionales, gubernamentales y territoriales. El desempeño observado refleja un liderazgo estratégico, alineado con la visión de la entidad, garantizando el cumplimiento pleno del requisito.

Recursos y Ambiente para la Operación de los Procesos (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 7.1.4)

Se identificó una gestión proactiva de recursos humanos y técnicos. El proceso promovió la vinculación de personal con perfiles idóneos, consolidando un equipo interdisciplinario compuesto por 4 abogados, 2 ingenieros (topográfico y geodesta), 2 profesionales sociales y 3 topógrafos.

Información Documentada (NTC ISO 9001:2015 – Cl. 7.5)

La documentación revisada se encuentra en conformidad con las versiones y formatos vigentes, en cumplimiento con los lineamientos establecidos en el Manual del Sistema de Gestión. Se destacó la decisión de eliminar el formato GDT-FO-42, fundamentada en el análisis de valor agregado al proceso, lo que demuestra un enfoque de gestión documental racional, basado en la pertinencia y utilidad de la información. Esta práctica denota madurez en el control de la información documentada, asegurando trazabilidad, disponibilidad y coherencia con el sistema de gestión.



El proceso se encuentra en un **nivel de madurez intermedio**, con evidencias claras de implementación y prácticas que generan valor, pero con oportunidades de fortalecer la trazabilidad, la gestión integral de riesgos y la centralización de información.

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Se destaca la actitud proactiva del equipo auditado, la disposición para ajustar procedimientos y la creación de herramientas digitales (como el micrositio de exoneraciones), lo cual contribuye a la transparencia y a la mejora continua.

Es necesario dar **seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de esta auditoría**, de manera que se garantice la pronta corrección de no conformidades, el fortalecimiento de los aspectos señalados en las observaciones y la consolidación de las oportunidades de mejora.

FIRMAS EQUIPO DE AUDITORES INTERNOS:

NOMBRE COMPLETO	CARGO / ROL	FIRMA
Ana María Bedoya Ospina	Auditor Líder	
Ana María González Osorno	Auditor acompañante	

FIRMA LÍDER DEL PROCESO:

NOMBRE LÍDER DEL PROCESO	CARGO / ROL	FIRMA
Beatriz Eugenia Rendón Zapata	Jefe de Titulación	